[redacted]	INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA, BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	**CÓDIGO:** IDCBIS-GTH-FT-047 **Versión:** 02	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	FORMATO HOJA DE VIDA IDCBIS	**Vigente a partir de:** 05/02/2026	

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	28	5	2026	**CIUDAD**	Bogotá D.C.	**DEPARTAMENTO**	Bogotá D.C.

I. INFORMACION PERSONAL

PRIMER NOMBRE	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**
Fredy	**Alonso**	**Mantilla**	**Caballero**
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	**No. IDENTIFICACIÓN**	**LUGAR DE EXPEDICIÓN**	**CORREO ELECTRONICO**
C.C.	1098646661	Bucaramanga	mantillafredy@gmail.com
FECHA DE NACIMIENTO	**LUGAR DE NACIMIENTO**	**PROFESIÓN U OFICIO**	**TARJETA PROFESIONAL No.**
4/11/1987	**Bucaramanga**	**Bacteriología**	**7644**
LIBRETA MILIAR	**No. LIBRETA MILITAR**	**SEXO**	**TELEFONO CELULAR**
SI	**1098646661**	MASCULINO	**3116673967**
ESTADO CIVIL	**No. PERSONAS A CARGO**	**NACIONALIDAD**	**CIUDAD DE RESIDENCIA**
SOLTERO	**1**	Colombiano	**Barranquilla**
DIRECCIÓN RESIDENCIA	**Transversal 44 # 100-82 TO 6 APTO 121**	**BARRIO**	**Miramar**

II. INFORMACION ACADEMICA (Diligencie los títulos de educación formal obtenidos)

NIVEL EDUCATIVO	NOMBRE DEL PROGRAMA	AÑO/SEMESTRE APROBADO	INSTITUCIÓN	TERMINADO	FECHA ACTA DE GRADO
PRIMARIA				SI	
SECUNDARIA	**Bachiller académico con énfasis en Ciencias**	2004	**Instituto Nacional de Enseñanza Media Diversificada INEM Custodio García Rovia**	SI	11/12/2004
TECNICO				SI	
TECNOLOGICO				SI	
PREGRADO	**Bacteriología y Laboratorio Clínico**	2011/12 semestres	**Universidad Industrial de Santander**	SI	29/3/2011
POSTGRADO				SI	
MAESTRIA	**Gerencia Integral por Procesos**	2023/3 semestres	**Universidad EAFIT**	SI	30/3/2023
DOCTORADO				SI	

III. OTROS ESTUDIOS

PROGRAMA	INSTITUCION	INTENSIDAD HORARIA	AÑO
Formación de Auditores Internos de Calidad en la Prestación de Servicios de Salud	**Servicios Estratégicos Empresariales**	30 horas	2021
Auditores internos en sistemas integrados de gestión bajos las normas NTC-ISO 9001:2015; NTC-ISO 14001:2015, NTC-OHSAS 18001:2007 y NTC-ISO 19011:2012	**Strategika**	20 horas	2017
Papel del Invima en el programa nacional de Biovigilancia	**INVIMA**	50 horas	2017

IV. PUBLICACIONES, INVESTIGACIONES, LOGROS E IDIOMAS

PUBLICACIONES, INVESTIGACIONES Y/O LOGROS LABORALES

Estudio microbiológico de la estabilidad de un biorreactor operado en continuo para la producción de biogás a partir del bagazo de fique. Ingeniator, Jan 28, 2013

Certificaciones de líneas osteomuscular, piel, membrana amniótica, cardiovascular en Buenas Prácticas para Bancos de Tejidos

V. EXPERIENCIA LABORAl (Relacione su experiencia laboral o de prestación de servicios en estricto orden cronológico, comenzando por el actual, si faltan espacios de click en simbolo +)

NOMBRE DE LA EMPRESA			**DIRECCIÓN**	**TIPO DE CONTRATO**
Foundation Bio Tech Bank			Carrera 46 # 95-27 Barranquilla	INDEFINIDO
TELEFONO	**CARGO O PERFIL CONTRACTUAL**	**FECHA DE INGRESO (DD/MM/AAAA)**	**FECHA DE RETIRO (DD/MM/AAAA)**	**MOTIVO DEL RETIRO**
3144146906	Director de Procesos y Responsable del Sistema de Gestión de Calidad	21/9/2023	25/9/2025	Renuncia
JEFE O SUPERVISOR	**Enrique Alfredo Escolar Correa**		**No. CONTACTO**	**3157331593**

NOMBRE DE LA EMPRESA			**DIRECCIÓN**	**TIPO DE CONTRATO**
Intramar Shipping			Diagonal 47 # 77B-09 Int. 5 Bogotá D.C	INDEFINIDO
TELEFONO	**CARGO O PERFIL CONTRACTUAL**	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**	**MOTIVO DEL RETIRO**
7466775	Director de Calidad y Seguridad	11/1/2022	12/9/2022	Renuncia
JEFE O SUPERVISOR	**Laura Villarreal**		**No. CONTACTO**	**3108740017**

NOMBRE DE LA EMPRESA			**DIRECCIÓN**	**TIPO DE CONTRATO**
Fundación Cardiovascular de Colombia			Carrera 5 # 6-33 Floridablanca	FIJO
TELEFONO	**CARGO O PERFIL CONTRACTUAL**	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**	**MOTIVO DEL RETIRO**
	Jefe de Calidad y Asuntos Regulatorios	17/6/2015	17/12/2021	Renuncia
JEFE O SUPERVISOR	**Diana Carrillo**		**No. CONTACTO**	**3174392547**

NOMBRE DE LA EMPRESA			**DIRECCIÓN**	**TIPO DE CONTRATO**
TELEFONO	**CARGO O PERFIL CONTRACTUAL**	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**	**MOTIVO DEL RETIRO**
JEFE O SUPERVISOR			**No. CONTACTO**	

NOMBRE DE LA EMPRESA			**DIRECCIÓN**	**TIPO DE CONTRATO**
TELEFONO	**CARGO O PERFIL CONTRACTUAL**	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**	**MOTIVO DEL RETIRO**
JEFE O SUPERVISOR			**No. CONTACTO**	

TIEMPO DE EXPERIENCIA	**TIEMPO DE EXPERIENCIA CON LAS ACTIVIDADES SOLICITADAS**		
	AÑOS	**MESES**	**DIAS**
TOTAL	**9**	**2**	**12,00**

VI. CONTACTO DE EMERGENCIA

NOMBRE DE UN FAMILIAR QUE PODAMOS CONTACTAR EN CASO DE NO LOCALIZARLO A USTED DIRECTAMENTE.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	DIRECCIÓN	TELEFONO
Laura Lucia Mantilla Caballero	Hermana	Avenida 89 # 23-67 Bucaramanga	3245493365

VII. INFORMACION DE SEGURIDAD SOCIAL

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD(EPS)	SI	FONDO DE PENSIONES	SI	PENSIONADO	NO	FONDO DE CESANTIAS
Sanitas		Colpensiones		N° RESOLUCIÓN	N°	No

VIII. OTROS

A. ¿HA TRABAJADO ANTERIORMENTE EN INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD?	**NO**	En caso de ser afirmativo indique: Cargo, Fecha de inicio y terminacion de contrato, Motivo del retiro.
B. ¿TIENE FAMILIARES TRABAJANDO EN INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD ?	**NO**	En caso de ser afirmativo indique: perfil y tipo de contrato
C. ¿PRESENTA ALGUNA DISCAPACIDAD ?	**NO**	SI

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que **SI _____ NO _X___** me encuentro incurso dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad del orden constitucional o legal para contratar con el **INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD IDCBIS.**

Hago constar que los datos aquí consignados son veraces y autorizo de forma voluntaria, libre y espontanea al **INSTITUTO DISTRITAL DE CIENCIA BIOTECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD IDCBIS** para que adelante el proceso de verificacion de la informacion consignada y documentos anexos.

NOMBRE COMPLETO: Fredy Alonso Mantilla Caballero

FIRMA:

DOCUMENTO: C.C. 1098646661

GUARDAR